心理学如何推进新时代共同富裕？
——社会心理服务的作用

俞德霖[1]
[1]（福建师范大学心理学院 福州 350117）

摘 要 精神生活共同富裕是扎实推进共同富裕道路上不容忽视的部分。心理健康是实现精神生活共同富裕的重要一环。社会心理服务可以通过提高心理健康水平在推进共同富裕进程中发挥作用。健康的心理状态能够帮助人民应对共同富裕发展进程中不可避免的相对剥夺感，促进社会主义和谐社会的建设，帮助积累共同富裕发展所需的健康人力资本，促进心理公平感。未来应不断完善学校心理健康教育和社会心理服务体系。推动形成积极向上的社会心态，为实现新时代共同富裕注入心理力量。

关键词 共同富裕；精神富裕；社会心理服务；心理健康服务

chinaXiv:202207.00042v1

1 共同富裕的心理需求

共同富裕是社会主义的本质要求。实现共同富裕是我们党百年来矢志不渝追寻的社会理想[1]。习近平指出，共同富裕是人民群众的物质生活和精神生活都富裕。人民精神生活共同富裕是马克思主义题中应有之义[2, 3]。精神富裕能给社会个体提供健康成长所需的理想与信念；能为社会和谐发展提供精神支柱[4]。精神生活富裕是在扎实推动共同富裕进程中人们的精神生活应当呈现的样态[5]。

精神生活共同富裕离不开社会心理服务的支持。精神生活富裕的主要表现之一就是具有良好心理素质[6]。党的十九大报告指出，要"加强社会心理服务体系建设，培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态"。这提供了一个基本的工作方向——基于积极心理学视角下，以人为本，结合社会治理与社会工作模式[7]。目前，关于心理健康的质性定义，虽然不同学者之间莫衷一是，但比较认可的三个方面是具有生命活力、积极内心体验和良好社会适应[8]。心理健康的这一观点与精神富裕所强调的良好心理素质与党要求的社会心态不谋而合。心理健康是精神富裕的内在力量，为建设精神生活共同富裕提供有效支撑。要实现精神生活共同富裕，就要先提高每个人的心理健康水平，实现心理健康的共同富裕。在我国的学校中，提升学生心理健康工作一般由心理健康教育教师通过心理健康教育课程完成[9]。但若要做到精神生活共同富裕，心理健康工作的对象必然不仅仅是学生群体，心理健康工作的形式必然不仅仅是课堂活动，心理健康工作的承担者必然不仅仅是学校教师。基于此，社会心理服务孕育而生。2016 年，国家卫生计生委等部门共同印发《关于加强心理健康服务的指导意见》，首次正式将心理健康工作的对象拓展到社会各方群体。2018 年，国家卫健委等十部委联合发

布的《全国社会心理服务体系建设试点工作方案》则又明确将心理健康服务纳入社会心理服务。国家政策层面的心理健康工作经历了从学校心理健康教育到心理健康服务再到社会心理服务的历史演变[10]。社会心理服务是对心理健康教育的一种继承与超越，顺应了社会治理中的心理需求，是当下心理学推进新时代共同富裕的“法宝”。

2 社会心理服务对共同富裕的促进作用

心理健康关系群众生活的幸福安康、影响社会发展的和谐稳定。心理健康服务具有不可替代的基础性作用，良好的社会心理服务体系不仅能够改善公众的心理健康水平，还能促进公众的人际关系和谐和提升公众的生活幸福感。此外，社会心理服务也能够通过以下两个方面有利于共同富裕的实现。

2.1 社会心理服务是应对相对剥夺感的重要手段

邓小平在共同富裕的思想基础上，进一步提出了“允许先富—先富带动后富—共同富裕”这一战略构想。而在这个渐进过程中，存在着“先富”激起“后富”的相对剥夺感现象。这是一种关于经济或物质上被剥夺的主观体验，会降低共同富裕所期望给人们带来的获得感、幸福感和认同感。

心理学上将相对剥夺感定义为“个体通过与参照群体比较而感知到自身处于劣势地位，进而体验到愤怒等负性情绪的一种主观体验”。相关的研究也指出相对剥夺感会影响个体心理健康，增加个体抑郁风险，引发个体的攻击行为，这不仅会影响社会整体心理健康水平的稳定，还将影响社会秩序，不利于社会主义和谐社会的建设[11]。近年来出现的“躺平文化”，就与感知到的相对剥夺感有关[12]。孟子云：不患寡而患不均。躺平思想的出现很大程度是由于社会比较传播的焦虑情绪和当下窄化的事业发展空间。当个体感觉自身与他人比较贫富差距过大时就会产生相对剥夺感，这种相对剥夺感带来更大的学业、事业焦虑；而当这种焦虑又被个体认为因缺乏上升空间，不可能通过自身努力得以解决之时，就会感觉努力奋斗缺乏意义，失去了前进的动力，选择“躺平”。

在先富带动后富的过程中，贫富差距是不可避免的，社会竞争也是不可避免的[13]。但“躺平”思想只关注社会竞争，没有注意到社会竞争之下物质条件的日渐繁荣，没有注意到社会竞争下生活水平的日渐提高。社会竞争会让妒忌和焦虑交织在每个人的心头，如果缺乏良好的心理健康素质，没有心理健康服务的支持引导，就容易陷入“躺平”的思想之中，消极避世。“躺平”风气的盛行显然不利于我国的经济建设，不利于我国实现共同富裕的目标。因此，加强社会心理健康服务建设，开展社会心理疏导，为体验到相对剥夺感的个体提供充足的社会支持，能够改善个体认知结构，增强个体情绪调节能力，降低相对剥夺感带来的负面影响，营造整体健康向上的社会氛围，有效推进共同富裕进程。

chinaXiv:202207.00042v1

2.2 社会心理服务是累积人力资本的重要基础

近年来，不论在是国际上还是国内，健康都被认为是可持续发展的重要因素之一[14, 15]。习近平总书记也明确将“面向人民生命健康”作为科技创新的“四个面向”之一，并且提出了“健康中国 2030”的战略目标。这意味着我国的发展更加注重以人为本，将社会健康发展水平提到了更加重要的位置，并将其作为国家软实力和综合国力的重要组成部分以及提升人力资本质量和增加人力资本积累的主要手段[16]。依托高质量的人力资本，才能创造出更加丰富的物质精神财富，打造更高质量共同富裕的物质基础。健康不仅是个人全面发展的基础条件，是生命力的源泉，还是人力资本的基础因子及其孵化和成长的源泉。世界卫生组织指出，健康不仅是没有疾病，而是身体的、精神的健康和社会适应的良好状态。因此，在共同富裕要求下的健康事业发展，不仅应当对大众生理健康提供更多保障，对心理健康的关注也应当提上日程，实现群众身心健康素质“双提升”。

社会心理服务能有效提升个体的健康水平，不仅是心理层面的，也包括生理层面的。最新的一项调查研究表明，抑郁症会提高心血管病的风险[17]。而社会心理服务能显著降低抑郁症的严重程度,并预防未来可能患抑郁症的风险[18, 19]。此外，也有研究表明社会心理服务能通过改善员工的心理健康水平以提高员工生产效率[20]。社会心理服务能够培养青少年健全人格与正常发展，缓解与预防各种心理障碍，降低心身疾病的风险，助力“健康中国 2030”的建设，提高我国人力资本的质量，促进我国生产力的发展，最终推进共同富裕的实现。

chinaXiv:202207.00042v1

3 未来社会心理服务的建设方向

根据相关部门的统计数据，心理行为异常和常见精神障碍的人数正逐年增多。就目前来说，要实现党所要求的社会心态仍有一段距离。当下，我国的社会心理服务体系尚不健全，不管在数量还是质量上，都无法满足公众对如心理咨询，心理筛查等专业服务的需要。要实现精神生活共同富裕，未来社会心理服务可以从一下几个方面出发：

3.1 加强学校心理健康教育

充分发挥教育对心理健康的塑造作用，尤其重视和加强学习心理健康教育，根据学生身心发展特点和教育规律，充分发挥其心理机能、提高心理素质、开发心理潜能、促进受教育者全面发展，促使学生具有良好的和可持续发展的心理素质，奠定健康素养基础。学校心理健康教育是社会心理服务建设之根，因此更有必要加强学校心理健康教育。要合理开展心理健康教育，在心理的最近发展区上开展教育工作。通过教育途径给在校生的心理素质打下“预防针”、减少其未来可能发生心理健康问题的风险。

3.2 加强基层社区心理健康服务

要发挥社区在心理健康服务中的基础作用，在社区以及基层综治中心建立心理咨询室或相关工作室，并配备专业心理辅导人员。人际关系亦是一种生态系统，人与人之间其实无时

无刻不在交互之中，因此，个人的心理健康受他人影响的波动很大。这就需要发挥社会组织和社会工作者在婚姻家庭、朋辈关系、人际协作等方面的优势，力图构建起社区、社会组织、社会工作者三社联动机制，保证基层持续有效的心理服务。

3.3 规范化心理健康服务

要充分发挥心理健康专业人员的引导和支持作用，规范社会上不科学、非专业的心理咨询乱象。加强专业人才队伍建设，培养领域内的实务工作者和理论研究人才，并培训高校辅导员、社区居委会等工作人员，拓展心理服务人才储备。同时倡导大众科学认识心理问题和心理疾病，纠正错误认知，消除病耻感，树立心理健康意识，引导公民积极寻求专业心理咨询帮助，保证积极向上的健康心态。

3.4 优化心理健康测量技术

要做好以上的心理健康服务工作，不可或缺的一点是要利用问卷法，行为实验法，脑影像等技术做好心理健康的操作化定义。如果缺乏对心理健康的科学测量，那么所追求的心理健康也是空中楼阁。社会心理服务建设并非只是应用工作者的事情，基础研究工作者也需要参与其中。利用传统的心理学问卷测量技术与现代的脑成像测量技术相结合，会聚心理健康的概念，寻找心理健康的行为与生理标志物，为心理健康的界定提供准确的测量指标。

4 总结

心理健康是精神生活共同富裕的首要方面，健康的心理状态能够帮助人民面对共同富裕发展进程中不可避免的相对剥夺感，促进社会主义和谐社会的建设，并帮助积累共同富裕发展所需的健康人力资本，提高生产效率。未来应不断完善学校心理健康教育和社会心理服务体系、不断壮大专业心理服务队伍以及不断齐备心理援助预案。力求满足人民群众的心理健康服务要求，提升社会整体心理健康水平，加强社会和谐稳定程度，通过推进精神共同富裕，最终推进共同富裕的实现。

chinaXiv:202207.00042v1

参考文献

[1] 刘培林, 钱滔, 黄先海, 等. 共同富裕的内涵, 实现路径与测度方法[J]. 管理世界, 2021, 8: 117-129.

[2] 汪青松. 精神富裕:邓小平共同富裕思想不可或缺的逻辑构成[J]. 理论与改革, 2004(2):15-18.

[3] 辛世俊, 王丹. 试论人民精神生活共同富裕的内涵与实践路径[J]. 社会主义核心价值观研究, 2021, 7(6):5-14

[4] 汪青松. 论精神富裕的内涵与价值[J]. 思想政治工作研究, 2010(2):39-41.

[5] 王建亭. 实现精神富裕缘何重要[J]. 人民论坛, 2018, 36.

[7] 傅小兰. 加强社会心理服务体系建设[J]. 人民论坛, 2017(31):124-124.

[6] 侯红领, 魏海军. 精神共同富裕是共同富裕不可或缺的精神维度[J]. 宁夏党校学报, 2006, 8(6): 17-19.

[8] 林崇德, 李虹, 冯瑞琴. 科学地理解心理健康与心理健康教育[J]. 陕西师范大学学报：哲学社会科学版, 2003, 32(5):

110-116.

[9] 俞国良，靳娟娟. 心理健康教育与"五育"关系探析[J]. 教育研究, 2022, 43(01):136-145.

[10] 黄亮，齐巍，孙时进. 社会心理服务体系的多视角反思与整合构建策略[J]. 心理科学, 2020, 43(06):1483-1489.

[11] 刘林海，李月华，张行进，刘子扬，张彦歆，滕洪昌. 相对剥夺感对高职生攻击行为的影响:控制感的中介作用[J].中国健康心理学杂志, 2022, 30(05):753-758.

[12] 赵奇. "躺平文化"对青年学生的影响及应对策略[J]. 高校辅导员学刊, 2022, 14(03):95-100.

[13] 薛宝贵，何炼成. 先富带动后富实现共同富裕的挑战与路径探索[J]. 马克思主义与现实, 2018 (2): 176-181.

[14] Langer A, Meleis A, Knaul F M, et al. Women and health: the key for sustainable development[J]. The Lancet, 2015, 386(9999): 1165-1210.

[15] 李霜，李朝林，丘创逸，等. 工作场所健康促进可持续发展策略研究[J]. 中国职业医学, 2012, 39(6): 475-478.

[16] 杜丽娜，王长青. 浅议中国国民健康与国家 "软实力"[J]. 南京医科大学学报：社会科学版, 2011, 11(3): 186-188.

[17] Hooker S A, O'Connor P J, Sperl-Hillen J A M, et al. Depression and cardiovascular risk in primary care patients[J]. Journal of Psychosomatic Research, 2022, 158: 110920.

[18] Sadler P, McLaren S, Klein B, et al. Cognitive behavior therapy for older adults with insomnia and depression: a randomized controlled trial in community mental health services[J]. Sleep, 2018, 41(8): zsy104.

[19] Liu T, Leung D K Y, Lu S, et al. Collaborative community mental health and aged care services with peer support to prevent late-life depression: study protocol for a non-randomised controlled trial[J]. Trials, 2022, 23(1): 1-13.

[20] Wagner S L, Koehn C, White M I, et al. Mental health interventions in the workplace and work outcomes: a best-evidence synthesis of systematic reviews[J]. The international journal of occupational and environmental medicine, 2016, 7(1): 1.

chinaXiv:202207.00042v1